

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	4392800050		
法人名	矢部開発株式会社		
事業所名	グループホーム緑仙館		
所在地	熊本県上益城郡山都町仏原9-11		
自己評価作成日	平成22年12月2日	評価結果市町村報告日	平成23年3月31日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市上通町3-15 ステラ上通ビル4F
訪問調査日	平成23年2月18日

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

ご利用者の主体性を大切にしている。体調や気分の様子を把握しそれぞれ不快のないよう支援するよう心がけている。ご利用者と職員のコミュニケーションがとれており笑顔があり明るい。一緒にできることを実施するようにしています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

周囲を緑豊かな自然に囲まれたホームは静かでゆったりとしたところに立地している。入居者が元気で明るく、職員との関係も和気藹々とした雰囲気である。職員間での情報共有が出来ることで、病院受診や自宅訪問など、家族の協力がスムーズに実現できているものと思われる。食事は野菜中心の和風とし、大根・白菜の漬物づくりもするなど季節の素材が豊富に取り入れてある。入居者の入れ替わりがあり男性入居者が女性入居者より多いのが特徴である。今後は男性入居者の役割や楽しみごとを引き出し、支援されることを期待したい。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフで話し合い新しい理念を考えた。「仁徳」とした。	職員と意見を出しあい、理念の見直しを行った。玄関や廊下に掲示したり運営推進会議等でも説明を行い、職員は理念を念頭においたケアに努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近所の運動会見学・小学校との交流・ボランティアの訪問。近所への買い物。地域の方へ支援や協力の依頼のチラシ配布実施を行っている。	地域の方へホームをより理解してもらう為にチラシを配布し協力を依頼している。地元小学校との交流や買い物などで地域とのつながりを継続して支援している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症サポーター講座の依頼があれば出向いて講座を行なっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度の会議開催。状況報告及び相談を行い。現場への報告を行っている。	定期的開催されている会議は主にホームの状況や行事等の報告を行っている。	会議の議事内容の検討や認知症に関するミニ講座など、会議に幅を持たせるなどの工夫を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	相談をしている。運営推進会議に参加していただきホームの運営状況を伝えている。	運営推進会議に出席してもらう他にも状況報告や相談を行い、情報交換を行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	鍵をかけない・身体を縛らない・言葉での抑制をしない。拘束に関するマニュアルの見直しを行なった。	勉強会等で身体拘束による弊害を正しく理解しており、日頃よりスピーチロックや鍵をかけないケアを行っている。ホームから出る方には後ろからさりげなくついて行き見守りに努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	マニュアル見直し。スタッフ間での報告、利用者の(内面・外面)を観察している。		

グループホーム緑仙館

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	認知症実践者やリーダー研修に参加した職員は理解できるところもあるが未受講者にとっては理解出来ていないと思われる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	管理者が説明することとしている。必要時は再度契約内容や不安をお聞きしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	月に一度、会議開催のなかで意見や報告・改善点を話し合っている。	面会時や運営推進会議録を渡し、意見を聞くようにしている。毎月の会議の中で意見について話し合い改善するように努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	上記の会議時に傾聴している。個別に聞き取りをすることもある。	毎月の職員会議で意見を聞くようにしており、偶数月の会議には代表も参加し把握するようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	役割分担などスタッフの得意分野での職務分担が指示されている。就業態度や会議発言など観察されている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	会議時に事例検討や研修参加実施。接遇・事故・ケア内容の検討など随時議題にし話し合っている。この時の発言内容に成長がうかがえることもある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域の担当者会議・グループホームの連絡会議への参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時の拒否や不安に対し家族さんと連絡・相談しながら慣れていかれるよう、希望や不安なことはないか聞き取りしながら支援している。自宅とホームを行き来しながら支援することもある。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	経過と共にホームでの様子はどう見えますか？と聞き取りをしている。早期に不安や希望を聞き取るよう努力している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ホーム内でのサービスは限られているがまずは新しい環境に慣れられるよう本人の気持を聞きながら希望にそえるよう努力している。必要時はご家族にも協力していただいている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	助けられている事も多く、日々支えられたり支えたりと共に過ごしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が出来ないことを私たちが・・私たちが出来ないことを家族が・・と共に支えあっている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	知人の面会や自宅への外出支援実施。	馴染みの知人が尋ねてきたり、家族の協力を得ながら自宅で過ごしてもらうなど馴染みの関係を絶やさないような試みをしている。買物に出かけたお店で馴染みの方に会うこともある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	トラブルにならないよう見守っている。職員が関与しない方が上手くいく事もある。面倒みたり、みてもらったりの関係がある。		

グループホーム緑仙館

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	亡くなれたり他の施設へ転居され、その後利用者と一緒に自宅へお参りや面会したりしている。 手紙をだしたりしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人らしく過ごされるよう、何気ない会話や言葉や表情を読み取るようにしている。すべての職員が出来ているとは思えないが気づいた職員が報告し検討へと繋げている。	家族からの情報や日常の会話の中から意向や希望を把握し、意思表示が困難な方は表情から汲み取るように努めている。	男性入居者の役割や楽しみごとを引き出すことも期待します。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族や入居前に居られた所や以前関わられたケアマネさんからの情報収集に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	過ごし方について、これでいいのか？と疑問に思う本人はどう思っておられるのだろうか？答えはでない時が多いがまずは、一緒に実施。心身の状態は観察早期に見逃さないように心がけている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個別に担当をもっていただいているので、担当と家族・本人からと聞き取り作成している。担当よりモニタリング実施行い、作成担当と検討している。	家族や入居者の意向を把握し、また担当職員の意見を加味し計画作成担当者が計画を作成している。定期的なモニタリングを実施し現状に即した計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	十分ではないが、気づきは記録へ残すよう努力している。実施した報告が目立ち本人の様子が見えにくい内容なので様子が伝わりやすい内容記入に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入院時の洗濯や病院受診送迎・役場での手続きなど家族ができず依頼があれば支援している。		

グループホーム緑仙館

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	日常生活圏内としておられるこの地域で生まれ育ち生活してこられた地域である人は少ないので買い物や外出時顔見知りになっていただき見守っていただけたらと考えている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族と一緒に受診される家族もあれば、受診支援の依頼もあるが重要な受診時は同伴されるようお伝えし実施している。相談もしやすく病院の協力得られている。	家族の状況に応じて通院支援を行っている。家族と入居者の関係づくり支援の為に病院受診には家族の同行を出来るだけお願いしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	管理者が准看護師にて、スタッフ間での報告・連絡・相談にて対応出来ている。指示・協力が得られている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	経過に応じて、医療・家族・ホームとの話し合いがされており、入院時のお見舞い時に状況など情報交換もできている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所でできることは伝えホームでの看取りとなれば訪問看護と往診になる予定としている。医療の必要性も含めカンファレンス実施となる。最期の家族の希望が変更する場合もあるのでよく話し合う機会をもち対応している。経管栄養が必要な方は受け入れないとしている。	ホームでできる事・できない事を説明している。看取りとなる場合は往診や訪問看護を利用するようにし、主治医を交え家族と職員と話し合いをするようにしている。	入居者の希望や要望なども改まった場や日常の折々に話を聞いて、家族との話し合いに活かされることを望みます。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	いつでも見れる場所にマニュアルを置き、見て確認はしている。が定期的に訓練の実施は出来ていない。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練実施している。地域の方にも参加していただき意見交換・反省点・課題を確認している。地域への協力呼びかけを文章にて実施している。	入居者や地域の方も参加した避難訓練を実施している。実施後は地域の方から気づいたことなどの意見交換や課題を確認している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	慣れてくると、言葉や態度も大きくなりがちである。会議の中で振り返っては反省し再確認している状況である。	言葉かけなど馴れ合いにならないよう気をつけ、会議の中で振り返り、気づきの場としている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	バタバタせずゆっくりと話かけやすい雰囲気や心をかけている。言葉掛けにも注意している。自己決定されるような問いかけに心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	会話の中での言葉や日程や天候に合わせて計画するようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	いつもキレイにできて欲しいと考えている。定期的に理髪・美容の来館予定を組み込んでいる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事に関する担当を決めており、食事内容の検討がなされている。厨房での作業に参加される方もおられ実施できている。	入居者の希望や季節の素材を取り入れた献立をたて、食材の買物や調理、後片付けまで能力に応じて一緒に行っている。職員も一緒に食事を摂り、入居者の状況に応じてきざみ食等を提供している。	入居者の状態に応じてその潜在能力を引き出すなど、その人の役割を見だし、更に食事が楽しみなものになるような支援を期待します。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量の観察記録実施している。ムセや誤嚥に注意しながら支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアは出来ている。		

グループホーム緑仙館

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	昼間・夜間と個別に考え検討し実施している。 トイレでの排泄を大切にしている。	基本的にトイレでの排泄支援を行っている。夜間は入居者の状況に応じて熟睡を優先した支援の他、声かけ誘導を行うなど個別の支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェックを行ない個々に観察している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	曜日や時間は決めていないが一日かけて入浴とはしておらず、午前か午後を実施している。長湯の方には長湯で入っていただいております。急がせたりして時間制限はしていない。	毎日沸かし入居者の希望に応じた入浴支援を行っている。入浴拒否の方にはタイミングをみて声かけを工夫し、清潔保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々に合わせてうながしている。 湯たんぼ・電気毛布・室温に注意している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	確実に間違えないように支援している。 処方内容をいつでも見れるファイルに綴じてある。血圧や心不全などの症状観察はできているが副作用についてはスタッフ全員が把握はしていない。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	支援できているがまだまだ、見つけていくことが必要である。発言される方は実現できるがそうでない方に対してまだまだ見つけていく必要がある。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	地域の方の協力を得なければならない外出はないが自宅へ帰ってみたいという希望に対し家族の協力やスタッフによる支援で実施出来ている。買い物やランドリーなど実施している。	買物や梅雨時・冬季には洗濯物の乾燥のためランドリーに出かけている。家族との関わりを大事にしよう、個別の要望には家族の協力を得ながら支援している。	



グループホーム緑仙館

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	3名の方が所持されており買い物時に支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙を出されることはないが年賀状や書中お見舞いを書ける部分は書いていただいている。電話をかけたいと希望あれば随時支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	外を眺めた時に季節感を感じられるようにと館外の環境創りをしている。館内は限られたスペースではあるが生活の様子の写真を貼ったりしている。コミュニケーションの話題に役立っていることもある。	日当たりの良い畳スペースやソファなどを設置し思い思いに過ごせるよう支援している。廊下などには季節ごとの活動写真が貼ってあり、話題づくりに役立っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ほとんどリビングに集われ好きなように座られ過ごされている。廊下に2カ所座る場所がありそこで話したりされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の方が持ち込まれる際相談がある制限せず落ち着かれるのであればありがたいので置いていただいている。その方らしい居室をと考え工夫している。	家族の相談にのりながら馴染みの物を持ち込んでもらっている。入居者の今までの生活習慣に応じた居室づくりを支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自分の部屋・トイレ・お風呂に表示をしている。段差がなく手すりもあり館外へはスロープになっている。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	会議内容が報告とうい状況が多い	報告以外の内容を取り入れる	近隣の方やボランティアの方に参加協力依頼及び会議内容の工夫	12ヶ月
2	33	本人・家族の要望希望を具体的にし重度化やターミナルに関して話し合い、記録し共有する	段階的に意向やケアの方針を示していく	ケアプラン作成時モニタリング実施時面会時に家族の思いや希望を聞きニーズを汲み取るよう心がけ記録し情報を共有する	6ヶ月
3	40	入居者の状態に応じて潜在能力を引き出す	役割を見い出す	考えること・出来る事を一緒にする。お膳立てしてからではなく、献立から買い物調理へとプロセスを大事にしていく	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。